



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **65423** (13) **U**
 (51) **МПК**
A61C 3/025 (2006.01)
A61K 35/74 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
 ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
 ВЛАСНОСТІ
 УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
 відповідальність
 власника
 патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ II СТУПЕНЯ

1

2

(21) u201104593

(22) 14.04.2011

(24) 12.12.2011

(46) 12.12.2011, Бюл.№ 23, 2011 р.

(72) СКРИПНИКОВ ПЕТРО МИКОЛАЙОВИЧ, БО-
 БИРЬОВ ВІКТОР МИКОЛАЙОВИЧ, КОЛОМІЄЦЬ
 СВІТЛАНА ВЕНІАМІНІВНА, ОСТРОВСЬКА ГАЛИ-
 НА ЮРІЇВНА

(73) СКРИПНИКОВ ПЕТРО МИКОЛАЙОВИЧ, БО-
 БИРЬОВ ВІКТОР МИКОЛАЙОВИЧ, КОЛОМІЄЦЬ
 СВІТЛАНА ВЕНІАМІНІВНА, ОСТРОВСЬКА ГАЛИ-
 НА ЮРІЇВНА

(57) Спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит II ступеня, що включає видалення над- та під'ясенних нашарувань, заміни нераціональних пломб і протезів, усунення пунктів травматичної оклюзії, який **відрізняється** тим, що зубні нашарування видаляють апаратом Вектор, пародонтальні кишені заповнюють живою формою мультибіотика Симбітер та місцево у вигляді стоматологічної плівки для аплікації гідрофільною стороною міцно фіксують поверх пародонтальних кишень на ясна і поверхні слизової оболонки порожнини рота в ділянці ранової поверхні "Діплен дента С" два рази на добу, протягом 10 діб.

Запропонована корисна модель належить до хірургічної стоматології.

Актуальність проблеми визначається широкою розповсюдженістю захворювань тканин пародонту на всі групи населення, яка досягає 95 %. Відомі способи лікування хворих на генералізований пародонтит II ступеню, з наявністю пародонтальних кишень до 4 мм, включають оперативні втручання, які виконуються на тканинах пародонтального комплексу та займають важливе місце в амбулаторній хірургії порожнини рота. В комплексному лікуванні захворювань пародонту хірургічний метод є ведучим, оскільки одержання стійкого позитивного результату при тяжких формах уражень неможливе без радикального втручання.

Пародонтальна хірургія, окрім традиційних, постійно поповнюється новими методиками. В останні роки з появою сучасних остеотропних матеріалів має місце широке застосування їх при проведенні клаптевих операцій поряд з методом спрямованої регенерації тканин. Одержують розповсюдження методики естетичної пародонтальної хірургії (гінгівопластика), порівняно мало відомі до цих пір широкому колу практичних лікарів.

Найбільш близьким до запропонованого є спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит II ступеня важкості, що включає видалення зубних нашарувань, заміни нераціональних пломб і протезів, усунення пунктів травматичної оклюзії,

проведення місцевої медикаментозної терапії, що додатково включає таблетовану форму екстракту гінго білоби - Танакан по 1 табл., 3 рази на добу, протягом 3 місяців, місцево проводять накладання самотвердіючої пародонтальної пов'язки, яка включає Танакан, оксид цинку, мазь календули, водяний дентин.

В основу корисної моделі поставлена задача шляхом удосконалення відомого способу досягти підвищення ефективності лікування хворих на генералізований пародонтит.

Поставлена задача вирішується створенням способу лікування хворих на генералізований пародонтит II ступеню тяжкості, що включає видалення зубних нашарувань, з одночасним місцевим застосуванням остеотропних, ноотропних, антимікробних, протизапальних і антисептичних речовин, який відрізняється тим, що видалення над- та під'ясенних нашарувань здійснюють апаратом Вектор, пародонтальні кишені заповнюють живою формою мультибіотика "Симбітер" та місцево у вигляді стоматологічної плівки для аплікації поверх пародонтальних кишень на ясна фіксують "Діплен дента С". Дана методика дозволить створити депо лікарської речовини безпосередньо в осередку запального процесу, що дозволить досягти підвищення ефективності лікування хворих на генералізований пародонтит.

(13) **U**(11) **65423**(19) **UA**

Основна задача пародонтальної хірургії - видалення м'яких і твердих над- та під'ясенних зубних нашарувань, як основного джерела інфекції, для зупинки прогресування захворювання. Дані маніпуляції виконуються механічними апаратами з п'єзо- та ультразвуковими скейлерами. В новому модифікованому ультразвуковому апараті "Вектор" компанії "Durr Dental", робочою частиною є гідрооболонка, що складається з суспензії гідроксіапатита і води. Енергія ультразвуку передається на поверхню кореня через носій. Тому лікування безболісне і комфортне для пацієнтів.

Мультибіотик Симбітер ацидофільний, (виробник ТОВ фірма "О.Д. Пролісок", Україна), суспензія 10 мл містить біомасу живих клітин симбіозу пробіотичних бактерій: біфідобактерії, лактококи, лактобацили, пропіоновокислі та оцтовокислі бактерії. Препарат відновлює склад індивідуальної нормофлори, нормалізує мікрофлору середовища, проявляє імуномодельюючу дію, приймає участь в синтезі вітамінів, перекису водню, лізоциму, лактоцинів, пригнічує розвиток патогенної та умовно-патогенної мікрофлори, грибів, руйнує молекули токсинів та алергенів, підвищує захисні сили організму.

"Діпплен дента С" (№ ФСР 2008/02392), двошарова плівка, що складається зі сумісних гідрофільного та гідрофобного шарів. Солкосерил, що включено в гідрофільну основу має широкий спектр дії - активізує транспорт кисню і поживних речовин, сприяє їх поглинанню клітинами, посилює внутрішньоклітинний енергообмін, стимулює регенерацію клітин, мікроциркуляцію крові. Завдяки комплексу дії активного інгредієнту солкосерил, плівка проявляє значні ранозагоюючі та репаративні властивості, прискорює регенерацію ураженого епітелію слизової оболонки. "Діпплен дента С" гідрофільною стороною міцно фіксується поверх пародонтальних кишень на ясна і поверхні слизової оболонки порожнини рота в ділянці ранової поверхні та зберігається протягом двох годин. Курс лікування займає 10 днів, двічі на день. Уражена ділянка герметично ізолюється від оточуючого середовища, завдяки чому проводиться профілактика вторинного інфікування рани, здійснюється активна та вибірково дія лікувального фактора на місце ураження. Плівка прозора і дозволяє спостерігати за перебігом процесу, не знімаючи її. Зовнішній, гідрофобний шар попереджує вихід лікувальних інгредієнтів плівки в порожнину рота і потрапляння ротової рідини та мікроорганізмів в ділянку дії плівки.

Запропонований спосіб був клінічно проведений за наступною схемою:

Приклад. Хворий А. 50 років, звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, що виникає при чи-

щенні зубів, періодичну гноетечу з пародонтальних кишень, оголення шийок зубів, рухливість зубів. Вважає себе хворим протягом останніх 5 років. За кваліфікованою стоматологічною допомогою не звертався, займався самолікуванням.

При об'єктивному обстеженні: ясна набряклі, спостерігаються застійні явища, гіпертрофічні розростання і ексудативні виділення при зондуванні, визначаються патологічні пародонтальні кишень глибиною до 4 мм, над- і під'ясенні зубні нашарування, шийки зубів оголені на 2 мм, рухомість окремих зубів I - II ступеню. Індекс гігієни за Федоровим-Володкіною - 2,9 балів, індекс РМА за Parma - 54 %, ступінь кровоточивості за Н.Р. Muhlemann, S. Son - 0,09, проба Кулаженко - 35 с, проба Шилера-Писарева +++, загальна мікробна заселеність вмісту пародонтальних кишень - $1,12 \times 10^{10}$ КУО/мл, активність лізоциму ротової рідини - 22 %. Під час рентгенологічного обстеження виявлена резорбція міжальвеолярних перегородок на 2/3 їх висоти за горизонтальним типом. В результаті клінічного дослідження крові, сечі, відхилень від норми не виявлено. Глюкоза крові в межах норми.

Діагноз: Хронічний генералізований пародонтит II ступеня тяжкості.

Лікування: проводимо видалення над- та під'ясенних нашарувань апаратом Вектор, замінюємо нераціональні пломби і протези, усуваємо пункти травматичної оклюзії, пародонтальні кишень заповнюємо живою формою мультибіотика Симбітер та місцево у вигляді стоматологічної плівки для аплікації на ясна фіксуємо "Діпплен дента С" два рази на добу протягом 10 днів.

По закінченню курсу лікування у хворих відмічається відсутність запальних та застійних явищ в тканинах пародонту, змінюється мікробна колонізація пародонтальних кишень, скарги відсутні, побічні явища не виявлені. Глюкоза крові в межах норми.

Запропонованим способом проліковано 20 хворих. Хворим контрольної групи (10 пацієнтів) проводилось традиційне лікування за загальноприйнятною методикою.

Таким чином, запропонований спосіб лікування хворих на генералізований пародонтит простий у виконанні, передбачає використання препаратів нової генерації, а саме мультибіотика Симбітер, є альтернативою хірургічного способу лікування, дозволяє усунути запальні зміни та застійні явища в тканинах пародонту, покращує мікроциркуляцію, змінює мікробну колонізацію пародонтальних кишень без застосування антибіотиків, підвищує природний захист порожнини рота, забезпечує оптимальні умови для регенерації тканин, сприяє стійкій ремісії процесу.